

Міністерство освіти та науки, молоді та спорту України
Міністерство охорони здоров'я
Сумський державний університет
Медичний інституту



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТЕРЕТИЧНОЇ ТА ПРАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ

Topical Issues of Clinical and Theoretical Medicine

Збірник тез доповідей
III Міжнародної науково-практичної конференції
Студентів та молодих вчених
(Суми, 23-24 квітня 2015 року)

Суми
Сумський державний університет
2015

реактивний плеврит, всім проводились щоденні плевральні пункції. У 2 хворих при першій пункції рівень ексудату становив 400 та 450 мл відповідно, ще у одного хворого 350 мл ексудату. Після комплексної терапії із застосуванням антибіотикотерапії кожна наступна пункція давала більш позитивні результати з меншою кількістю плевального ексудату, також спостерігалось покращення всіх лабораторних та клінічних показників. У всіх 3 випадках захворювання завершилось формуванням постнекротичної псевдокісти та повним ліквідуванням явищ плевальної ексудації. У 3 хворих антибіотикотерапія не проводилась через легкий перебіг захворювання та згідно стандартам надання медичної допомоги хворим з невідкладною хірургічною патологією органів живота.

Висновки: Вчасна та правильно проведена антибіотикотерапія та антибіотикопрофілактика дає змогу ліквідувати всі явища такого важкого захворювання як гострий панкреатит, та одного з його ускладнень – реактивного плевриту. Але, всі ці дії повинні проводитись разом з повноцінною терапією, яка включає весь спектр лікування гострого панкреатиту – антисекреторна терапія, спазмолітики, застосування інгібіторів протеаз, аналгетичні засоби, інфузійна терапія, постановка перидурального катетеру, плевральні пункції.

РЕАКТИВНІ ПЛЕВРИТИ ПРИ ГОСТРОМУ ПАНКРЕАТИТІ: БІОХІМІЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПЛЕВРАЛЬНОГО ЕКСУДАТУ

Олісеєнко Д.В., магістрант, Антоненко О.М., магістрант, Шевченко О.О., лікар-інтерн, Чубун Д.В., лікар-хірург

Науковий керівник – д.мед.н., проф., Леонов В.В.

СумДУ, кафедра хірургії з дитячою хірургією з курсом урології

Актуальність: Одним з ускладнень при гострому панкреатиті є виникнення реактивного плевриту, при якому в плевральній порожнині секретується надмірна кількість плевальної рідини, тому лабораторне дослідження якісного складу рідини є вкрай важливим прогностичним фактором.

Мета роботи: Визначення біохімічних складових у плевральній рідині та їх значення при прогнозуванні тяжкості перебігу основного захворювання – гострого панкреатиту.

Матеріали та методи: Досліджувався плевральний ексудат, отриманий при плевральній пункції у 12 хворих. Пункції проводились з 01.12.14 до 20.02.15. Досліджувались наступні показники – рівень глюкози, загального білка, діастази, рН. У всіх хворих досліджувалась рідина, отримана при першій пункції, саме ці дані будуть наведені.

Результати: Всім 12 хворим з реактивним плевритом проводилась плевральна пункція відразу ж після постановки діагнозу – реактивний плеврит. Кількість ексудату, який отримали, була різною – від 35 мл до 400 мл максимум. Рідина відразу набиралась в стерильні пробірки та досліджувалась у лабораторії КУСМКЛ №1. Результати: рівень діастази: у 5 хворих становив 1024 од, у 3 хворих 512 од, у 2 хворих 128 од, та ще у 2 – 8192; рівень глюкози – у всіх хворих варіював у межах – 3,2-3,6 ммоль/л; рівень білка- у всіх випадках більше 30 г/л, що підтверджувало ексудативний характер випоту; рівень рН – у 4 хворих рівень рН склав – 6,9, що вказує на інфекційну етіологію, у всіх інших від 7,1 до 7,3. Була виявлена кореляція, що у хворих з високим рівнем діастази (2 хворих) та з низьким рівнем рН (4 хворих) захворювання перебігало більш важко та з більшим періодом одужування, у одного хворого виник асептичний панкреонекроз, йому було виконане оперативне втручання – лапаротомія, дренажування сальникової сумки, санація та дренажування черевної порожнини, також було виконано дренажування плевальної порожнини за Бюлау.

Висновки: Дослідження плевального ексудату, а саме визначення рівню діастази та рН дає змогу прогнозувати тяжкість перебігу основного захворювання – гострого панкреатиту, визначитись з тактикою лікування та своєчасністю її надання.